



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO – PMV/COVID-19



Prefeito do Município de Cametá

Victor Correa Cassiano

Secretário Municipal de Saúde

Klenard Atílio Ranieri

Chefe do Departamento de Vigilância em Saúde

Bárbara Priscila dos Santos Correa

Chefe da Divisão Epidemiológica

Gabriela Sabá Melo dos Prazeres

Coordenador de Imunização

Denilton de Castro Tavares

SUMÁRIO

1.				
INTRODUÇÃO.....				1
1.1 Perfil Epidemiológica da COVID 19 no município de Cametá.....				1
2.	OBJETIVOS			DO
PLANO.....				1
2.1			Objetivo	
Geral.....				1
2.2 Objetivos Específicos.....				1
3. META.....				2
3.1.	Competências	da		Gestão
Municipal.....				2
4. ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19.....	3	4.1	Vacinas Contra a COVID-19.....	3
4.2	Meta	/	Grupos Prioritários	por
Fase.....				3
4.3	Período	da	Campanha	de
vacinação.....				6
4.4	Logística	da	Campanha	de
Prioritário.....			vacinação	por
				Grupo
				6
4.5 Cronograma de deslocamento das equipes volantes e localidades cobertas pelas ESF's/UBS's.....				7
5. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES – REGISTRO DE DOSES APLICADAS.....				12
6. OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO.....				13
6.1 Mecanismo de Gestão.....				13
6.2	Logística	para	a	Distribuição
Vacinas.....				de
				13
6.2.1 Distribuição de Insumos no Modal Rodoviário e Fluvial.....				14
6.2.2 Armazenamento.....				14
6.3		Estratégias		de
Vacinação.....				14

6.4	Orçamento	para	Operacionalização	da		
	Vacina.....				14	
7.	COMUNICAÇÃO.....				15	
8.	RECURSOS HUMANOS.....				15	
9.				RECURSOS		
	MATERIAIS/FINANCEIROS.....				16	
9.1	Transporte.....				16	
9.2	Água.....				16	
9.3	Material	de	consumo	para	operacionalização	da
	campanha.....					16
	Referências.....					18

1. INTRODUÇÃO

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. A suscetibilidade ao vírus SARS-CoV-2 é geral, por ser um vírus novo, e não se sabe se a infecção em humanos gera imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é por toda a vida. O espectro clínico da infecção pelos Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. Em janeiro de 2020, o Estado do Pará apresentou o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, onde descreve-se as atividades e ações de enfrentamento da Pandemias no estado desenvolvidas pela Secretária de Estado de Saúde Pública. O planejamento da vacinação nacional e estadual é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. Ressalta-se ainda a RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020, que estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2). A Diretoria de Vigilância em Saúde vem realizando diversas ações com o enfoque de manter o controle da ocorrência de novos casos da doença e entende que a imunização é uma ação eficaz, e que deve ser garantida a população de forma equânime e de qualidade, portanto, vem por meio deste Plano, descrever as ações de operacionalização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no estado do Pará.

1.1. Perfil Epidemiológica da COVID 19 no município de Cametá.

A situação epidemiológica da Covid-19 no Brasil é de 8.075.998 casos acumulados, o número de óbitos acumulados é de 202.63, com uma taxa de 2 letalidade de 2.5%. No Pará possui 299.066 casos acumulados e 7.280 óbitos acumulados, com 2,43% de letalidade (atualização em 08/01/2021). Cametá possui 5.774 casos acumulados, e 122 óbitos acumulados, com uma taxa de letalidade de 2.1%. (atualização em 14/01/2021).

2. OBJETIVOS DO PLANO

2.1. Objetivo Geral:

Subsidiar a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Cametá.

2.2. Objetivos Específicos:

- Organizar as ações e estratégias do município para a vacinação COVID-19;

- Descrever a estrutura do setor de imunização do município, determinando as necessidades presentes e futuras para realização desta Campanha;
- Estabelecer resposta coordenada entre os diversos eixos que irão atuar diretamente na ação de vacinação: Vigilância em Saúde, Assistência/Atenção Primária à Saúde, Gestão, Comunicação e Segurança Pública;
- Conter a disseminação do Sars-CoV-2, especialmente nos grupos elegíveis para vacinação, atingindo altas e homogêneas coberturas vacinais;
- Divulgar as estratégias de Comunicação Social relativas à divulgação da vacina, combate a fake news e adesão da população;
- Padronizar e promover a aquisição dos insumos estratégicos e equipamentos necessários;
- Promover a capacitação de profissionais envolvidos no enfrentamento dos agravos em questão;
- Sistematizar as atividades de mobilização e comunicação social;
- Fortalecer a articulação entre as áreas e serviços envolvidos no enfrentamento à pandemia Covid-19.
- Informar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;

3. META:

A meta é vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19.

3.1. Competências da Gestão Municipal:

- Coordenar e executar as ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo as diversas estratégias de vacinação, notificação, investigação de eventos adversos pós-vacinação e de óbitos temporalmente associados à vacina;
- Realizar a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- Garantir o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizadas, conforme as normas técnicas vigentes;
- Manter a qualidade e a segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias (salas de vacinas e atividades extra-muro), atentando para o correto monitoramento da temperatura e identificando os possíveis desvios de qualidade dos imunobiológicos;

- Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, processamento, consolidação e avaliação dos dados das salas de vacina, obedecendo ao fluxo de envio à base nacional, de acordos com os prazos definidos;
- Notificar, investigar e encerrar todos os eventos adversos pós-vacinação (EAPV) relacionados à vacinação contra Covid-19;
- Elaborar Plano Operacional local para vacinação contra a Covid-19

4. ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

4.1. Vacinas Contra a COVID-19

De acordo com a OMS, existem 173 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 63 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. As características das vacinas a serem utilizadas na estratégia de vacinação contra a covid-19 no Brasil serão apresentadas e devidamente atualizadas sempre que necessário, a partir do registro (licenciamento) pela ANVISA. A estratégia nacional de imunização contra a covid-19 será realizada em etapas, respeitando a ordem de vacinação dos grupos definidos pelo PNI, sendo que serão priorizados os grupos de maior risco para o desenvolvimento de formas graves da doença e risco de óbitos (profissionais de saúde, idosos, idosos institucionalizados, portadores de comorbidades como hipertensão, diabetes melitos, dentre outros) e grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e econômica (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, população privada de liberdade).

Destaca-se que há intenção de oferta da vacina covid-19 à toda a população Paraense para qual o imunobiológico estiver licenciado, de maneira escalonada, conforme a produção da vacina covid-19 avançar e houver disponibilidade e sustentabilidade na oferta.

4.2. Meta / Grupos Prioritários por Fase

A meta é vacinar, pelo menos, 95% do público-alvo contra a COVID 19, em duas doses, com intervalo a ser definido pelo fabricante da vacina, de acordo com as fases a seguir:

- **1ª FASE:**

Público alvo: Trabalhadores de Saúde.

Definição: Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Solicita-se aos municípios que priorizem aqueles profissionais que atuem no atendimento de pacientes com Síndrome Gripal, seja em urgências, enfermarias ou unidades de tratamento intensivo, inclusive, funcionários que não atuem diretamente na assistência, mas frequentem

tais ambientes, como auxiliares de serviços gerais, copeiros, administrativos, entre outros.

Recomendações de exigência: Carteira de identificação profissional ou carteira de trabalho com a devida função e local de trabalho registrada e declaração de vínculo expedida pelo local de trabalho que comprove a atuação do profissional em assistência direta a pacientes com Síndrome Gripal.

Público-alvo: Indígenas aldeados.

Definição: Indígenas aldeados (ou seja, que residam em áreas indígenas) com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

Recomendações de exigência: A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.

Público-alvo: Pessoas com mais de 60 anos que vivem em instituições de longa permanência.

Definição: Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.

Recomendações de exigência: A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal.

- **2ª FASE**

Público-alvo: Profissionais da Segurança Pública na Ativa.

Definição: Servidores das polícias militar e civil; bombeiros militares; policiais penais e agentes do DETRAN e DEMUT.

Recomendações de exigência: Documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.

Público-alvo: Idosos de 60 a 79 anos de idade.

Definição: Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.

Recomendações de exigência: Documento original com foto que comprove a idade.

Público-alvo: Idosos a partir de 80 anos.

Definição: Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.

Recomendações de exigência: Documento original com foto que comprove a idade.

Público-alvo: Povos e comunidades tradicionais quilombolas.

Definição: Povos habitando em comunidades tradicionais quilombolas

Recomendações de exigência: A vacinação será realizada por meio de estratégias específicas nas comunidades acima descritas.

- **3ª FASE**

Público-alvo: Indivíduos que possuam comorbidades.

Definição: Para indivíduos com comorbidade já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela ANVISA (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; imunossuprimidos; obesidade grave (IMC≥40).

Recomendações de exigência: Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré cadastrados devem apresentar atestado médico especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.

- **4ª FASE**

Público-alvo: Trabalhadores da educação.

Definição: Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas.

Recomendações de exigência: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola.

Público-alvo: Forças Armadas.

Definição: Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).

Recomendações de exigência: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com força em que atua.

Público-alvo: Funcionários do sistema de privação de liberdade.

Definição: Agente de custódia e demais funcionários.

Público-alvo: População privada de liberdade.

Definição: População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.

Recomendações de exigência: O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais serão articulados com as Secretarias Estadual e Municipais de Saúde e Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

- **5ª FASE**

Público-alvo: População geral 18 anos a 59 anos.

Definição: Todos as pessoas de 18 a 59 anos em ordem decrescente, conforme a disponibilidade de vacinas.

Recomendações de exigência: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a idade do indivíduo.

4.3. Período da Campanha de vacinação

A campanha de vacinação no município de Cametá teve início em janeiro/2021 acompanhando os planos nacional e estadual, com a 1ª fase, que corresponde à vacinação dos profissionais de saúde da linha de frente ao combate à covid-19, correspondendo a 1.507 profissionais segundo estimativa repassada pela Coordenação Estadual de Imunização. Ainda relacionado a 1ª fase não possuímos povos indígenas aldeados e pessoas com mais de 60 anos vivendo em instituições de longa permanência, portanto o município não foi contemplado com vacinas para esses grupos. No momento estamos vacinando população geral faixa 40-49 anos e aguardando envio de novas doses para dar seguimento ao plano de vacinação, chegando à faixa dos 18 anos.

4.4. Logística da Campanha de Vacinação por Grupo Prioritário

Os grupos prioritários para a vacinação referente a campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 seguirão o seguinte cronograma:

Grupo Prioritário	Local de Vacinação
Trabalhadores de saúde do Hospital Regional de Cametá	Hospital Regional de Cametá
Trabalhadores de saúde da UPA 24H Dr. Haroldo Martins	UPA 24H Dr. Haroldo Martins

Trabalhadores de saúde do Hospital e Maternidade Santa Luzia de Marillac	Hospital e Maternidade Santa Luzia de Marillac
Trabalhadores de saúde das UBS's Bom Jardim, Moiraba, Pacajá e Vila do Carmo	Secretaria Municipal de Saúde
Trabalhadores de Saúde das UBS's Chiquinho Nabiça, Cinturão Verde, Nova Cametá e Trigueiro	Secretaria Municipal de Saúde
Trabalhadores de Saúde das UBS's Carapajó, Curuçambaba, Janua Coeli, Mupi e Porto Alegre	Secretaria Municipal de Saúde
Trabalhadores de Saúde das UBS's Bairro Novo, CRISMC,	Secretaria Municipal de Saúde
Profissionais da Segurança Pública na Ativa	Secretaria Municipal de Saúde
Idosos de 60 anos ou mais	Todas as unidades básicas de saúde do município
Indivíduos com comorbidades e deficiências permanentes	Todas as unidades básicas de saúde do município
Trabalhadores da educação.	Todas as unidades básicas de saúde do município
Forças Armadas	Secretaria Municipal de Saúde
Funcionários do sistema de privação de liberdade	Vacinação realizada dentro do sistema penal pelos técnicos da secretaria de saúde
População geral 18-59 anos	Todas as unidades básicas de saúde do município

4.5. Cronograma de deslocamento das equipes volantes e localidades cobertas pelas ESF's/UBS's

As equipes fazem a vacinação assim que o município recebe as vacinas do governo do Estado, dentro do grupo prioritário. Nas áreas onde não há cobertura de ESF fazemos a vacinação com equipes volantes, já que nas áreas onde há cobertura as próprias UBS's farão a vacinação. Segue abaixo cronograma de vacinação distribuído por localidades que será realizado de acordo com a disponibilidade de vacinas pelo Governo do Estado (Quadros 01, 02)

ROTA DE LOCALIDADES EM ESTRADA (QUADRO 01)

Localidades	Vacinador	Registrador
Arumaú	Equipe I	Equipe I
Mataquiri	Equipe II	Equipe II
Localidades	Vacinador	Registrador
Umarizal	Equipe I	Equipe I
São Tomé/Inacha/Ferreira	Equipe II	Equipe II
Localidades	Vacinador	Registrador
Ajó	Equipe I	Equipe I
Vacaria	Equipe II	Equipe II
Localidades	Vacinador	Registrador
Fazenda	Equipe I	Equipe I
Caripi	Equipe II	Equipe II
Localidades	Vacinador	Registrador
04 bocas	Equipe I	Equipe I
Timbó/Igarapé Açú	Equipe II	Equipe II
Localidades	Vacinador	Registrador
Ponta Grande	Equipe I	Equipe I
Livramento	Equipe II	Equipe II

ROTA DE LOCALIDADES EM ILHAS (QUADRO 02)

Localidades	Vacinador	Registrador
Santana/Acari	Equipe III	Equipe III
Laranjal	Equipe IV	Equipe IV
Localidades	Vacinador	Registrador
Furtado	Equipe V	Equipe V
Mendaruçu de Cima	Equipe VI	Equipe VI
Localidades	Vacinador	Registrador
Turema	Equipe III	Equipe III
Turema Santa Maria	Equipe IV	Equipe IV
Localidades	Vacinador	Registrador
Mutuacá de cima	Equipe V	Equipe V
Juareramanha	Equipe VI	Equipe VI

Localidades	Vacinador	Registrador
Mutuacá de Baixo	Equipe III	Equipe III
Muruacá	Equipe IV	Equipe IV
Localidades	Vacinador	Registrador
Juba Vila Pinto	Equipe V	Equipe V
Juba de baixo	Equipe VI	Equipe VI
Localidades	Vacinador	Registrador
Pacui de baixo	Equipe III	Equipe III
Pacui de cima	Equipe IV	Equipe IV
Localidades	Vacinador	Registrador
Mapiraí de Cima	Equipe V	Equipe V
Paruru de cima	Equipe VI	Equipe VI
Localidades	Vacinador	Registrador
Cuxipiarí Costa	Equipe III	Equipe III
Cuxipiarí Furo Grande	Equipe IV	Equipe IV
Localidades	Vacinador	Registrador
Paruru do Espírito Santo	Equipe V	Equipe V
Paruru de Baixo	Equipe VI	Equipe VI
Localidades	Vacinador	Registrador
Praticaia	Equipe III	Equipe III
Mapiraí de Baixo	Equipe IV	Equipe IV
Localidades	Vacinador	Registrador
Aricurá	Equipe V	Equipe V
Várzea São José	Equipe VI	Equipe VI
Localidades	Vacinador	Registrador
Carapina	Equipe III	Equipe III
Mará	Equipe IV	Equipe IV
Localidades	Vacinador	Registrador
Itaúna de cima	Equipe V	Equipe V
Itaúna de Baixo	Equipe VI	Equipe VI
Localidades	Vacinador	Registrador
Coroatá	Equipe III	Equipe III
Cuxipiarí Carmo	Equipe IV	Equipe IV

Localidades	Vacinador	Registrador
Capteua de Cacoal	Equipe V	Equipe V
Cacoal	Equipe VI	Equipe VI
Localidades	Vacinador	Registrador
Itanduba	Equipe III	Equipe III
Miritizal	Equipe IV	Equipe IV
Localidades	Vacinador	Registrador
Ajará Costa	Equipe V	Equipe V
Pacacanga	Equipe VI	Equipe VI
Localidades	Vacinador	Registrador
Ovídeo	Equipe III	Equipe III
Jenipapo	Equipe IV	Equipe IV

ROTA DE LOCALIDADES DE ESF (QUADRO 03)

UBS	Localidades	Vacinador	Registrador
MARANHÃO	Nova colônia de Bucubarana		
	Bucubarana		
	Maranhão		
	Beleza		
	Curral do meio		
UBS	Localidades	Vacinador	Registrador
PORTO ALEGRE	Porto Alegre		
	Pedral		
	Boa esperança		
UBS	Localidades	Vacinador	Registrador
MUPI	Jaçapetuba estrada		
	Irapá, Mupi Centro		
	Rio Mupi, Rio Jaçapetuba		
	Arupi		
	Parajuba, Jacareuá		
	Jatuaia, Laranjal		
	Tangará		
	Jorocazinho de cima		
	Jorocazinho de baixo		

	Joroca grande		
	Mupi vila		
UBS	Localidades	Vacinador	Registrador
PORTO GRANDE	Rio guajara de cima		
	Rio guajara de baixo		
	Rio ajara		
	Jataiteua		
	Mirititeua		
	Rio Bituba e centro		
	Três lagos		
UBS	Localidades	Vacinador	Registrador
JUABA	Laranjal		
	Ilha grande de juaba		
	Beira da várzea e acuan		
	Itabatinga e Igarapé a dentro		
	Caripi		
	Tem Tem		
	Tentenzinho e costa do Tem Tem		
	Rio Parana		
	Rio Pacovatuba		
	Itabatinga, Bom Fim		
	Tomazia, Itapocu, Mola		
	João Igarapé		
	Santa Maria do Cupijó Umapijó		
	Prata, Porto Seguro		
	São Francisco, Mangabal		
Matias e Vila do Juaba			
UBS	Localidades	Vacinador	Registrador
JANUA COELI	Poção		
	Cajuí		
	Jutuba		

	Manoel Raimundo		
	Paruru de Janua Coely		
	Marinduba		
	Jaítuba		
	Jabuti Apepu		
	Curupitomba		
	Campupema		
	Mirundé		
	Tijuquaquara		
UBS	Localidades	Vacinador	Registrador
CARAPAJÓ	Gama/Capiteua		
	Castanheira		
	Mapeuá/Pacacanga		
	Seringueira/Canaã		
	Mapeiaii/Juruateua		
	Colônia São Vicente		
	Carapajó		
	Tambatingai		
	II Ilha São Sebastião		
UBS	Localidades	Vacinador	Registrador
AREIÃO	Mazagão		
	Merajuba		
	Rio Moiraba		
UBS	Localidades	Vacinador	Registrador
TORRES	Vila Conceição		
	Vila Bergue		
	Vila Nazaré		
	Vila Torres		
	Vila Coco		
	Mandiotéua		
	Vila Acaputeua		
	Vila São Sabastião		
	Pracuuba		

5. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES - REGISTRO DE DOSES APLICADAS

Para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 o registro da dose aplicada, será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) módulo COVID**.

O cidadão será orientado, se for de seu interesse, a efetuar o download do aplicativo Conecta SUS (Plataforma do Ministério da Saúde), onde terá acesso aos dados de sua vacinação.

No caso das salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, a nova solução tecnológica perde a chance de uso em tempo oportuno. Para essas, o registro deverá ser nominal e individualizado, com registro tardio no Sistema de Informação. Os dados deverão ser coletados e registrados em formulário contendo as nove variáveis mínimas padronizadas. São elas:

- CNES - Estabelecimento de Saúde;
- CPF/CNS do vacinado;
- Data de nascimento;
- Sexo;
- Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.);
- Data da vacinação;
- Nome da Vacina/fabricante;
- Tipo de Dose e;
- Lote/validade da vacina.

Os serviços de vacinação devem implementar o acolhimento com classificação de fluxo de atendimento dos cidadãos que buscam a vacina a fim de estabelecer uma ordem dos grupos prioritários e de seguimento a vacinação. Os fluxos efetivos estão diretamente associados a satisfação e segurança do paciente e do profissional de saúde.

Deve-se evitar a aglomeração de pessoas nos serviços de saúde. Os gestores e trabalhadores da saúde devem adotar medidas para redução do tempo de espera e realização do procedimento.

6. OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO

6.1. Mecanismo de Gestão

No país, o Ministério da Saúde coordena as ações de resposta às emergências em saúde pública, incluindo a mobilização de recursos, aquisição de imunobiológicos, apoio na aquisição de insumos e a articulação da informação entre as três esferas de gestão do SUS. As diretrizes

e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as de vacinação, definidas em legislação nacional (Lei nº 6.259/1975) a qual aponta que a gestão das ações é compartilhada pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios.

Devem ser pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), tendo por base a regionalização, a rede de serviços e as tecnologias disponíveis. Destaca-se ainda que, em consonância com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária RDC nº 197/2017, todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente Federal, por meio do sistema de informação definido pela CGPNI ou um sistema próprio que interoperar com ele.

8.2 Capacitações O estado do Pará vai ofertar a capacitação dos 144 municípios para operacionalização da Vacina integrando a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Coordenação Estadual de Imunização.

Está prevista também, a oferta de capacitação voltada para a qualificação de profissionais de saúde do SUS que atuarão na campanha de vacinação contra a COVID-19, em especial aos profissionais inseridos na Atenção Primária à Saúde e nas 25 salas de vacina existentes no município de Cametá.

6.2. Logística para a Distribuição de Vacinas

A logística para a distribuição da vacina será realizada pela Coordenação de Imunização de acordo com a remessa por parte da Central Estadual de Imunobiológicos - CEI de novas doses de vacina.

6.2.1. Distribuição de Insumos no Modal Rodoviário e Aquático.

Entrega de carga embalada, em modal rodoviário e/ou aquático, às Unidades Básicas de Saúde. Sendo que o trajeto até as mesmas deverá contar com escolta da Polícia Militar e ao menos um servidor da Coordenação de Imunização

6.2.2. Armazenamento

Com o objetivo de manter a confiabilidade da temperatura de armazenamento dos Imunobiológicos nas diversas unidades de rede de frio orienta-se o registro da temperatura em mapas de controle, no início e término do expediente.

Os sensores aplicados à medição devem ser periodicamente calibrados e certificados por Laboratórios de Calibração da Rede Brasileira de Calibração do Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia – Inmetro.

Adicionalmente, para a garantia do desempenho dos equipamentos de armazenamento e das condições de manuseio dos Imunobiológicos é convencionado o uso de ar-condicionado nos ambientes.

No que se refere à segurança do funcionamento dos equipamentos, para preservação das condições de armazenamento, a depender da unidade de rede de frio, recomenda-se o emprego de geradores de energia elétrica, nobreak, ou ainda câmaras refrigeradas com autonomia de 72 horas ou em conformidade com o plano de contingência local. Observadas todas as medidas de segurança adotadas em orientação única à Rede de Frio Estadual, nos casos de ocorrência de mau funcionamento no abastecimento de energia elétrica e/ou exposição dos Imunobiológicos, ou ainda constatação de desvio da qualidade dos imunobiológicos da rede é orientado o registro em formulário padronizado em banco unificado para registro do histórico dos produtos, desde a aquisição até a administração.

6.3. Estratégias de Vacinação

Com o intuito de evitar aglomerações e manter a organização nos estabelecimentos de saúde com salas de vacina que irão disponibilizar as doses para a população serão adotadas algumas estratégias de vacinação da população prioritária sugeridas pela Coordenação Estadual de Imunização e adotadas de acordo com as particularidades do município.

6.4. Orçamento para Operacionalização da Vacina

Para a execução da vacinação contra a COVID-19, os recursos financeiros federais administrados pelo Fundo Nacional de Saúde serão repassados pelo Ministério da Saúde ao município transferidos fundo a fundo, em conta corrente específica e única e mantidos em instituições oficiais federais conforme dispõe a Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que versa sobre as regras sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS. O Governo Estadual como contrapartida está disponibilizando orçamento para viabilização logística do transporte das vacinas e insumos às regionais de saúde, além de arcar com as publicidades da campanha no Estado.

7. COMUNICAÇÃO

A comunicação social tem papel fundamental nas campanhas de vacinação, principalmente para esclarecer dúvidas e comunicar informações à população em geral de Cametá, como as etapas de vacinação e quando elas ocorrerão, qual será o público-alvo, como será desenvolvida a imunização e aonde ir para se vacinar. Essas informações devem atingir todos os públicos, classes sociais e níveis de instrução, levando em consideração, também, os formatos de divulgação, tendo em vista as peculiaridades do território cametaense.

Sendo assim, realizaremos uma comunicação em tempo hábil, com clareza e transparência, visando incentivar a busca da população pela imunização, desmistificando informações equivocadas sobre a vacina e sua eficácia. Busca-se, com isso, obter a maior

cobertura vacinal possível e arrefecer a contaminação pela Coivd-19, além de reduzir seus impactos e a gravidade da doença, resultando no fim da pandemia.

A campanha de comunicação sobre a vacinação tem por finalidade informar, mobilizar, alertar, incentivar e orientar os cametaenses sobre a necessidade de realizarem a imunização; explicar como se dará a logística e a distribuição das vacinas no município; ressaltar quais as competências da esfera municipal, de acordo com o estabelecido pela legislação do SUS, gerando maior aderência da população ao imunizante; entendimento dos veículos de comunicação sobre o tema, buscando a parceria deles para a comunicação da campanha, além de demonstrar todo o trabalho que vem sendo feito pelo Governo do Município de Cametá, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, em mais uma etapa de combate ao coronavírus.

A publicidade, deverá seguir o mesmo cronograma e processos da vacinação. Iniciando com a fase de abastecimentos de insumos disponíveis, bem como a divulgação de novas etapas para aquisição de mais material, informar sobre a previsão de chegada e o aparato mobilizado para executar a logística e a distribuição das vacinas aos postos de vacinação; posteriormente informar qual será o público alvo da primeira fase de vacinação e quem fará parte dos grupos prioritários. Na sequência, divulgar, a partir de informações repassadas pelos municípios, quantos e quais serão os postos de vacinação, por fim, manter a população e imprensa informadas quanto a cobertura vacinal.

8. RECURSOS HUMANOS

Serão envolvidos na campanha profissionais das ESF's e UBS's do município que irão vacinar nas unidades de saúde, nas residências de pessoas com dificuldade de locomoção, bem como serão montadas equipes volantes para vacinação de áreas onde não há cobertura de Estratégias Saúde da Família, com pagamento de diárias para as equipes volantes em valores a serem definidos pela gestão (Sugestão de valor: R\$ 50,00 por dia).

9. RECURSOS MATERIAIS/FINANCEIROS

9.1. Transporte:

LANCHA RÁPIDA PARA EQUIPE VOLANTE

Nº de lanchas	Nº de viagens	Combustível
02	10	Lanchas abastecidas

MOTOS DA SMS PARA EQUIPE VOLANTE

Nº de Motos	Nº de viagens	Combustível (gasolina)	Lubrificantes
-------------	---------------	------------------------	---------------

02	06	Motos abastecidas	02 L
----	----	-------------------	------

CARRO PARA POIO DA EQUIPE DA SMS

Nº de carros	Nº de viagens	Combustível
01	-	Carro abastecido

9.2. Água:

Discriminação	Quantidade
Água mineral	10 fardos

9.3. Material de consumo para operacionalização da campanha

Item	Quantidade
Algodão pct c/ 500g	20 und
Caneta caixa	02 und
Borracha caixa	05 und
Lápis caixa	01 und
Fita Gomada (larga)	10 und
Saco plástico c/ 10unid. 50L	30 und
Saco plástico c/10unid. 100L	20 und
Saco plástico c/ 100 unid. 02L	10 und
Pincel atômico azul e vermelho	10 und
Isopor 3L	10 und
Isopor 12L	20 und
Papel A4 resma	03 und
Copo descartável	5 pct
Pasta de plástico	20 und
Clip médio	02 cxs
Descartex	50 und

Referências Bibliográficas

AGÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC nº430 de 8 de outubro de 2020 “Dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e Transporte de Medicamentos”. Brasil, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Guia sobre os requisitos mínimos para submissão de solicitação de autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19. Guia no 42/2020 – versão 1. [s.l: s.n.].

BRASIL et al. Relatório Técnico – Monitoramento de vacinas em desenvolvimento contra Sars-CoV-2. 2020.

BRASIL, Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre o registro de produtos biológicos novos e produtos biológicos e dá outras providências. Resolução – RDC nº55, de 16 de dezembro de 2010. Publicada no DOU nº 241, de 17 de dezembro de 2010)

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. RDC Nº 222/18/ANVISA publicada em 28 de março de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana. RDC Nº 197, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2017 – Diário Oficial da União Brasília: Ministério da Saúde, publicada nº 248, de 28 de dezembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação. 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde. 2014.

FERGUSON NM, Laydon D, Nedjati-gilani G, Imai N, Ainslie K, Baguelin M, et al. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. 2020; (March).

FIGLIOZZI, Stefano et al. Predictors of adverse prognosis in COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *European journal of clinical investigation*, p.e13362, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13362>

GAMALEYA RESEARCH INSTITUTE OF EPIDEMIOLOGY AND MICROBIOLOGY; HEALTH MINISTRY OF THE RUSSIAN FEDERATION. NCT04587219 - The Study of “Gam-COVID-Vac” Vaccine Against COVID-19 With the Participation of Volunteers of 60 y.o and Older.

GAMALEYA RESEARCH INSTITUTE OF EPIDEMIOLOGY AND MICROBIOLOGY; HEALTH MINISTRY OF THE RUSSIAN FEDERATION. NCT04564716 - Clinical Trial of Efficacy, Safety, and Immunogenicity of Gam-COVID-Vac Vaccine Against COVID-19 in Belarus. *ClinicalTrials.gov*, 2020.

GAO, Q. et al. Development of an inactivated vaccine candidate for SARS-CoV-2. *Science*, v. 369, n. 6499, p. 77–81, 3 Jul. 2020.

GAVI THE VACCINE ALLIANCE. Respondendo ao COVID-19. Disponível em: . GOLD, Morgan Spencer et al. COVID-19 and comorbidities: a systematic review and meta-analysis. *Postgraduate. Medicine*, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00325481.2020.1786964>

OPAS/OMS. Modelo de valores do SAGE OMS para alocação e priorização de vacinação contra a COVID-19. Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização. OPAS-W/BRA/PHE/COVID-19/20-116 Organização Mundial da Saúde. 30 Orientações para o planejamento da introdução da vacina contra a COVID-19. OPAS, Versão 1: 10

SADOFF, J. et al. Safety and immunogenicity of the Ad26.COV2.S COVID-19 vaccine candidate: interim results of a phase 1/2a, double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *medRxiv*, p. 1–28, 2020. SAHIN, U. et al. Concurrent human antibody and TH1 type T-cell responses elicited by a COVID-19 RNA vaccine. *medRxiv*, p. 2020.07.17.20140533, 2020.

Secretaria Municipal de Saúde de Cametá. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO atualizado em 14/01/2021: Infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV).

Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus atualizado em 01/01/2020: Infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV).

Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO atualizado em 08/01/2021: Infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV).

Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. PLANO PARAENSE DE VACINAÇÃO – PPV/COVID-19, 1 edição, Jan. 2021.

SCHALKE, T. et al. Developing mRNA-vaccine technologies. *RNA Biology*, v. 9, n. 11, p. 1319–1330, 27 Nov. 2012.

WHO. Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/> com acesso em 26 de novembro de 2020.

WHO. COVID-19 Vaccines: Safety Surveillance Manual. Module: Establishing active surveillance systems for adverse events of special interest during COVID-19 vaccine. https://www.who.int/vaccine_safety/committee/Module_AESI.pdf?ua=1

WHO. COVID-19 Vaccines: Safety Surveillance Manual. Module: Responding to adverse events following COVID-19 immunization (AEFIs). https://www.who.int/vaccine_safety/committee/Module_AEFI.pdf?ua=1

WHO. Global Advisory Committee on Vaccine Safety, 27-28 May 2020. https://docs.google.com/spreadsheets/d/1eQf2TXXPi4Y3U1zFS02j0pyp73gagdJx4pVMY_qXcK/edit#gid=0 WÖLFEL, R. et al. Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature*, v. 581, n. 7809, p. 465–469, 1 May 2020.

WHO. DRAFT landscape of COVID-19 candidate vaccines 2 October 2020. Disponível em <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-Covid-19-candidatevaccines>. Consulta em 12 de novembro de 2020. Destas 48 vacinas em fase clínica quatro encontram-se em estudos no Brasil (Oxford, Corona Vac, Pfizer e Wyeth e Johnson & Johnson).